

# ARBETARSKYDDsstrategins Fjärde Uppföljningsrapport

Strategiteamet  
Arbetskyddsstrategins fjärde uppföljningsrapport

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2011:10

ISBN 978-952-00-3144-2 (pdf)

ISSNL 1236-2115

ISSN 1797-9897 (online)

URN:ISBN:978-952-00-3144-2

Förlag: Social- och hälsovårdsministeriet

Ombrytning: Universitetstryckeriet, Helsingfors, 2011

# SAMMANDRAG

■ Genomförandet av den arbetarskyddsstrategi som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt utvärderas vart tredje år. Strategins föregående uppföljningsrapport är från år 2008. Den aktuella uppföljningsrapporten, den fjärde i ordningen, har utarbetats enligt nya principer och med en ny struktur, som avviker från de tidigare rapporterna. Målet har varit att lyfta fram de väsentliga indikatorerna och förstärka den analys som baserar sig på indikatorerna. Arbetarskyddsdelegationen, som verkar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och i vilken de centrala arbetarskyddsorganisationerna är representerade, deltar i utvärderingen av uppföljningsrapporterna.

I den fjärde uppföljningsrapporten beskrivs strategins målsättning och ledande principer i korthet. Därefter behandlas arbetarskyddsstrategins roll och effektfullhet. Arbetsförhållandenas utveckling analyseras på kort och lång sikt med hjälp av centrala nyckeltal. Till sist ger man en helhetsöversikt över arbetsförhållandenas utveckling och presenterar slutsatser.

I rapporten konstateras att det inte har skett några stora förändringar i arbetsförhållandena under de senaste tio åren. Däremot kan man se förändringar på kort sikt, men i vilken mån förändringarna beror på den ekonomiska recessionen kräver en särskild utredning. Under år 2011 träder riktlinjerna för arbetsmiljön och välbefinnandet i arbetet i kraft. Riktlinjerna baserar sig delvis på den information och de slutsatser som läggs fram i uppföljningsrapporterna.

Nyckelord: **arbetsförhållanden, arbetarskydd, strategi, uppföljning, välbefinnande i arbetet**

■ Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistaman työsuojelustrategian toteutumista arvioidaan kolmen vuoden välein. Edellinen työsuojelustrategian seurantaraportti on laadittu vuonna 2008. Nyt käsillä oleva, järjestyksessä neljäs, seurantaraportti on laadittu aiemmista raporteista poikkeavin periaattein ja uudella rakenteella. Tavoitteena on ollut keskeisten indikaattoreiden esille nostaminen ja indikaattoreihin perustuvan analyysin vahvistaminen. Seurantaraporttien arviointiin osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva työsuojeluneuvottelukunta, jossa keskeiset työmarkkinajärjestöt ovat edustettuina.

Neljännessä seurantaraportissa kuvaillaan lyhyesti strategian tavoitteita ja johtavia periaatteita. Tämän jälkeen käsitellään työsuojelustrategian roolia ja vaikuttavuutta. Työolojen kehitystä analysoidaan lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä keskeisten tunnuslukujen avulla. Lopuksi luodaan kokonaiskatsaus työolojen kehitykseen ja esitetään johtopäätökset.

Raportissa todetaan, että työoloissa ei ole viimeisen kymmenen vuoden aikana tapahtunut suuria muutoksia. Sen sijaan lyhyellä tähtäimellä muutoksia havaitaan, mutta niiden riippuvuus taloudellisesta taantumasta vaatii oman selvityksensä. Vuoden 2011 aikana tulevat voimaan uudet työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset, jotka osaltaan perustuvat seurantaraporttien antamaan informaatioon ja johtopäätöksiin.

Asiasanat: seuranta, strategia, työhyvinvointi, työolot, työsuojelu
---

# SUMMARY

■ The implementation of the occupational safety and health strategy confirmed by the Ministry of Social Affairs and Health is evaluated every three years. The previous follow-up report on occupational safety and health strategy was drawn up in 2008. The current follow-up report, fourth in succession, has been drawn up according to new principles and using a new structure that are different from the previous reports. The aim has been to bring up the key indicators and strengthen the analysis based on the indicators. The Advisory Committee on Occupational Safety and Health, which acts in connection with the Ministry of Social Affairs and Health and in which the labour market parties are represented, participates in the evaluation of the follow-up reports.

The fourth follow-up report presents briefly the objectives and guiding principles of the strategy. Thereafter it discusses the strategy's role and effectiveness. The development of working conditions in the short and long term are analysed by means of key indicators. Finally, the report presents an overall view of the development of working conditions and summarises conclusions.

The report states that no greater changes have taken place in working conditions in the past ten years. On the contrary, changes can be seen in the short term, but it should be investigated to what extent they are the result of the economic recession. In 2011, new policy guidelines for the work environment and well-being at work are introduced. These are partly based on the information and conclusions from the follow-up reports.

Key words: followup, occupational health and safety, strategy, wellbeing at work, working conditions



# INNEHÅLL

SAMMANDRAG .....	3
TIIVISTELMÄ .....	4
SUMMARY .....	5
 FÖRORD .....	 9
 1. INLEDNING .....	 11
 2. MÅLSÄTTNINGAR OCH LEDANDE PRINCIPER FÖR STRATEGIN .....	 12
 3. ARBETARSKYDDSTRATEGINS ROLL OCH EFFEKT .....	 13
3.1 UTGÅNGSPUNKTER.....	13
3.2 TILLSYNENS EFFEKTIVITET .....	14
3.3 NÄTVERKSVERKSAMHET OCH OLIKA AKTÖRERS ROLL.....	15
 4. UTVECKLING, FÖRÄNDRINGAR OCH ANALYSER I ANKNYTNING TILL DESSA ..	17
4.1 NÅGRA BEDÖMNINGAR AV STRATEGIN .....	17
4.2 INFORMATION OM SJUKDOM, HÄLSA OCH ARBETSFÖRMÅGA.....	18
4.3 UPPLEVELSE AV ARBETSFÖRHÅLLANDENA .....	21
4.4 ARBETSOLYCKSFALL OCH YRKESJUKDOMAR.....	23
4.5 TILLSYNEN ÖVER ARBETARSKYDDET .....	26
 5. SAMMANFATTNING .....	 28
 6. SLUTSATSER.....	 29
 7. KÄLLFÖRTECKNING .....	 30





# FÖRORD

Under granskningsperioden (2008–2010) för den i ordningen fjärde uppföljningsrapporten för arbetarskyddsstrategin har det skett förändringar i allt snabbare takt i arbetslivet. Den globala ekonomiska recessionen, som började år 2008, satte sin egen prägel på förändringarna. På grund av de ibland även radikala vändningar i arbetslivet som recessionen förde med sig skiljer sig denna uppföljningsperiod väsentligt från de tidigare uppföljningsperioderna.

Det är viktigt att de indikatorer som följs upp i rapporten granskas på både lång och kort sikt. Granskningen på kort sikt beskriver förändringarna under den senaste tiden och arbetslivets reaktion på de snabba förändringarna i omgivande samhället. Granskningen på lång sikt visar oss i sin tur hur väl vi har lyckats med det långsiktiga arbetarskyddsarbetet och på vilket sätt de långsamma förändringarna syns i arbetslivet. Båda perspektiven är viktiga för att vi ska kunna förutse framtiden och planera den framtida verksamheten så effektivt som möjligt.

Vid förverkligandet av arbetarskyddsstrategin betonas arbetsplatsernas självständighet och initiativkraft. Målet är att förbättra arbetstagarnas hälsa, säkerhet och arbetsförmåga och minska antalet olycksfall och yrkessjukdomar. Dessa mål har redan länge utgjort kärnan i strategin. Under den allra senaste tiden har antalet personer som har gått i invalidpension och utvecklingen av sjukfrånvaron fått särskilt betydelse. Detta är saker som vi i framtiden blir tvungna att ägna oss åt i allt större utsträckning på grund av bland annat de mål som syftar till att förlänga tiden i arbetslivet.

Social- och hälsovårdsministeriet vill stimulera diskussionen om utvecklingen av arbetsförhållandena och arbetarskyddet, så att arbetarskyddspolitikerna och de åtgärder som bygger på denna kan utvecklas effektivare i enlighet med arbetslivets behov. De nya strategiska riktlinjerna för arbetarskyddet, som träder i kraft år 2011, får en god grund i de fyra uppföljningsrapporterna för 1998 års arbetarskyddsstrategi.

Helsingfors, december 2010

Leo Suomaa  
Avdelningschef,  
ordförande för arbetarskyddsdelegationen



# I. INLEDNING

Social- och hälsovårdsministeriets gällande arbetarskyddsstrategi för förvaltningsområdet fastställdes i april 1998. Målen för arbetarskyddsstrategin är att främja arbetstagarnas hälsa, säkerhet och arbetsförmåga samt att minska mängden arbetsolycksfall, yrkessjukdomar och andra arbetsbaserade hälsoförluster. Detta sker genom att man påverkar arbetsförhållandena, så att dessa främjar de uppsatta målen så väl som möjligt. I detta syfte strävar man efter att stärka både arbetsplatsernas egen förmåga att utveckla arbetsförhållandena och tillsynsmyndighetens expertis och resurser. I arbetarskyddsstrategin betonas att arbetsplatserna själva bär det primära ansvaret för att arbetsförhållandena är hälsosamma och trygga.

Man har avtalat om att följa upp förverkligandet av arbetarskyddsstrategin med uppföljningsrapporter som publiceras vart tredje år. Hittills har tre uppföljningsrapporter getts ut, åren 2001, 2005 och 2008. Av dessa behandlade den sistnämnda perioden 1998–2007. Rapporten som nu har färdigställts gäller förverkligandet av strategin fram till år 2010. I rapporten har den information som har funnits tillgänglig före hösten 2010 beaktats.

Förverkligandet av strategin följs upp i samarbete med arbetarskyddsdelegationen. Utvecklingen av arbetsförhållandena beskrivs

- med nyckeltal för olycksfall, yrkessjukdomar och andra hälsoförluster,
- med nyckeltal som beskriver hur arbetsförhållandena upplevs,
- med uppgifter som beskriver förändringen i arbetsmiljön och arbetsgemenskapen,
- med uppgifter som beskriver arbetarskyddsförvaltningens åtgärder.

Vid förverkligandet av arbetarskyddsstrategin för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde har man beaktat Europeiska gemenskapens arbetsmiljöstrategi för åren 2007–2012, som bär rubriken "Bättre kvalitet och produktivitet i arbetet: Gemenskapens arbetsmiljöstrategi". Förverkligandet av Europeiska gemenskapens arbetsmiljöstrategi följs upp genom bland annat Score Board-projektet, som inleddes i Norden och nu omfattar alla EU-länder.

Den finländska arbetarskyddslagstiftningen har genomgått en omfattande reform på 2000-talet, vilket även har haft en betydande effekt på förverkligandet av strategin. Vid förverkligandet av strategin har man beaktat kapitlet om arbetslivet i Vanhanens andra regerings program och utifrån detta inlett politikprogrammet för arbete, företagande och arbetsliv. Social- och hälsovårdsministeriet reviderar som bäst strategin för hela sitt förvaltningsområde. I samband med strategiarbetet utarbetas även nya strategiska riktlinjer för arbetarskyddet.

## 2. MÅLSÄTTNINGAR OCH LEDANDE PRINCIPER FÖR STRATEGIN

I sammandraget i början av arbetarskyddsstrategin utkristalliseras den centrala målsättningen, som samtidigt binder strategin till sin egen tid. Målet är att "upprätthålla och främja befolkningens arbets- och funktionsförmåga, så att utträdet ur arbetslivet i förtid minskar." I inledningen till strategin beskrivs arbetsförhållandenas betydelse ur hälsoperspektiv, men även i ekonomisk bemärkelse.

Tyngdpunkten för strategin utformas genom att man listar sex utvecklingsobjekt, som har definierats utifrån delområdet hälsa eller välbefinnande eller problemcentrerat. Dessa objekt har sagts utgöra de prioriterade områdena för strategin och består av:

- upprätthållande och främjande av arbets- och funktionsförmågan,
- förebyggande av arbetsolycksfall och yrkessjukdomar,
- förebyggande av sjukdomar i stöd- och rörelseorganen,
- psykiskt välbefinnande i arbetet,
- orka arbeta,
- kontroll över arbetet.

Strategin använder i första hand ordet arbetarskydd som centralt begrepp och framhäver begreppets bredd. Innehållet i arbetarskyddet grundas på begreppet god arbetsmiljö och beaktar den nyaste forskningsinformation, arbetsmarknadsparternas synpunkter och det europeiska samarbetet. Andra begrepp som används är säkerhet, hälsa, arbetstillfredsställelse och säkerhetskultur.

Den röda tråden i arbetarskyddsstrategin kan anses vara arbetsplatsernas centrala ställning i förbättrandet av arbetsförhållandena och organiseringen av arbetarskyddsförvaltningen, så att arbetsplatsernas förutsättningar att sörja för sina förpliktelser tryggas så väl som möjligt. De centrala principerna för arbetarskyddet beskrivs under bl.a. följande rubriker:

- helhetsbetonad, systematisk och självständig verksamhet på arbetsplatserna,
- säkerhetskultur och ledarskap,
- kundorientering,
- inriktningen på myndighetstillsynen utgår från effektivitetsmålet,
- tillsynsmetoderna görs mångsidigare också i fortsättningen.

Av social- och hälsovårdsministeriets uppgifter nämns inriktningen på forskningen och utvecklingen samt på styrningen, rådgivningen och tillsynen och den nödvändiga författningsberedningen i strategin. Betydelsen av nätverksbildning och resultatstyrning av den förvaltning som är underställd ministeriet nämns separat. Målet för deltagandet i beredningen och verkställandet av EU-lagstiftningen är en hög säkerhetsnivå. Innehållet och målen i utvecklingsverksamheten beskrivs också.

För uppföljningen av förverkligandet av strategin fastställs en tydlig form och ett tydligt innehåll. Vid uppföljningen spelar intressentgrupperna och arbetsmarknadsparterna en viktig roll. I strategin konstateras att ministeriet planerar prioriteringarna i verksamheten och hela arbetarskyddsförvaltningen förverkligar åtgärderna i enlighet med dessa i nära samarbete med arbetsmarknadsparterna.

En motiveringspromemoria, i vilken bakgrunden till och innehållet i varje punkt utreds i detalj, har bifogats strategin. I slutet av promemorian fastställs att uppföljningsrapporter ska utarbetas åren 2001, 2004, 2007 och 2010. Strategin revideras vid behov.

### 3. ARBETARSKYDDSSTRATEGINS ROLL OCH EFFEKT

#### 3.1 UTGÅNGSPUNKTER

Finland har en modern och täckande arbetslagstiftning samt kollektivavtal som fastställer minimikraven för arbetsförhållandena. Finlands nationella normer bygger på EU-lagstiftningen samt på de internationella normerna, såsom den internationella arbetsorganisationen ILO:s konventioner och rekommendationer. Företagshälsovården är lagstadgad och betjänar arbetsplatserna. Att i praktiken verkställa den omfattande och mångsidiga lagstiftningen om arbetshälsa och arbetarskydd är en stor utmaning.

Arbetarskyddsförvaltningen arbetar på många sätt för att främja arbetarskyddet. Den utvecklar bl.a. säkerheten i arbetet och arbetshälsan samt övervakar att författningarna och bestämmelserna efterlevs genom att utföra inspektioner. Kvaliteten på tillsynen upprätthålls genom bl.a. samstämmig tillsynspraxis.

Av arbetsplatserna förutsätts medvetenhet, ansvar, motivation och kompetens för att målen för arbetarskyddet ska förverkligas i praktiken. Eftersom hälsa och säkerhet är allmänt accepterade mål är den grundläggande utgångspunkten att alla parter följer lagstiftningen. I praktiken förverkligas detta dock inte alltid, utan också likgiltighet kan observeras. Det finns dessutom olika hinder och utmaningar när det gäller att följa lagstiftningen. Dessa hinder och utmaningar varierar med branschen, yrket, arbetsplatsen, arbetet, arbetsgivaren och individen samt konjunkturerna. Exempel på sådana omständigheter är enligt olika parter:

- bristfällig information om arbetsförhållandenas effekter på hälsan och om situationen på den egna arbetsplatsen,
- invecklad, svårbegriplig lagstiftning,
- de praktiska lösningarna är svåra att genomföra eller dyra.

Ett gott förverkligande av lagstiftningen i praktiken förutsätter att arbetsplatserna har tillräckligt med kunskap, vilja och kompetens. Arbetarskyddsstrategins centrala uppgift eller roll kan dock karakteriseras på följande sätt:

- den utformar inriktningen på förvaltningens verksamhet och utvecklingen av verksamheten utifrån arbetsplatsernas behov,
- den samlar de olika parterna att agera i enlighet med de överenskomna principerna och för förverkligandet av målen,
- på så sätt bidrar den till målmedveten, systematisk verksamhet för att säkerställa och förbättra arbetsförhållandena i hela landet.

Förverkligandet av strategin utvärderas i sista hand utifrån den faktiska utvecklingen av kvaliteten på arbetsförhållandena och arbetslivet. De centrala kriterierna för utvärderingen har dock valts utifrån effektiviteten. Utan separata undersökningar kan man dock inte sluta sig till vilken effekt exempelvis den verksamhet som är inriktad på olika fokusområden och de åtgärder som har vidtagits utifrån strategin uttryckligen har haft på arbetsförhållandena eller arbetstagarnas hälsa och välbefinnande. I den andra uppföljningsrapporten för arbetarskyddsstrategin (rapporter 2005:12) konstaterar man i anknytning till detta även separat att ”i detta sammanhang är exakt kunskap om effektiviteten av olika åtgärder eller olika aktörers verksamhet dock inte nödvändig”.

Förverkligandet av strategin och hur väl strategin lyckas är således resultatet av ett omfattande samarbete och beskriver funktionen och resultatrikedomen hos det finländska arbetarskyddssystemet i sin helhet. Social- och hälsovårdsministeriet samt arbetarskyddsförvaltningen spelar här en viktig roll och bär ett stort ansvar.

## 3.2 TILLSYNENS EFFEKTIVITET

Det är svårt att uppskatta och mäta tillsynens betydelse för och andel av förändringar i arbetsförhållandena. Arbetsförhållandena påverkas i första hand av arbetsplatsens egen verksamhet och därtill av många andra faktorer och till och med av variationer i den ekonomiska situationen. Det är inte möjligt att utifrån den landsomfattande statistiken om arbetsolycksfall, yrkessjukdomar och sjukdomar på ett tillförlitligt sätt bedöma tillsynens effektivitet. Däremot har man mätbart minskat problemen genom de tillsynsprojekt som riktas till avgränsade problempunkter i arbetsförhållandena. Dessutom har man påvisat att säkerhetsverksamheten på de arbetsplatser som har deltagit i säkerhetstävlingar har utvecklats som en följd av dessa tävlingar och att antalet olycksfall har minskat.

Myndighetsverksamheten har genom resultatledning koncentrerats till de mest problematiska branscherna och arbetsplatserna inom dessa branscher. Ett särskilt mål har varit att få säkerhetskontrollen att fungera på arbetsplatserna i de branscher som nämns i resultatavtalen för att minska vissa problem. Enligt uppgifterna för år 2009 fungerade kontrollsystemen väl på grovt sett hälften av de granskade arbetsplatserna, medan den andra hälften fortfarande måste förbättra sin säkerhetsverksamhet för att uppnå miniminivån i säkerhetsförfattningarna.

Säkerhetstävlingarna har än så länge inte riktats till andra arbetarskyddsproblem än minskning av antalet olycksfall. Tävlingar har ordnats inom metallindustrin, livsmedelsindustrin, byggbranschen och betongproduktindustrin. Deltagarna har huvudsakligen bestått av företag som är framstegsvänliga inom sin bransch och vars verksamhet tros påverka utvecklingen av säkerheten också hos underleverantörerna. I tävlingarna har man framgångsrikt använt de mätinstrument för arbetsförhållandena som arbetarskyddsmyndigheterna har utvecklat. Användningen av dessa mätinstrument har även spridit sig till andra arbetsplatser. Arbetarskyddsdistrikten har genom sin egen verksamhet ökat arbetsplatsernas användning av mätinstrumenten för arbetsförhållandena som ett redskap för utvecklingsarbetet.

Ett centralt mål under ramavtalsperioden 2008–2011 har varit att öka antalet arbetsplatsinspektioner som företas på myndigheternas initiativ och som fokuserar på centrala problem med 50 procent jämfört med siffrorna för år 2006.

Målet borde uppnås före år 2011. Enligt uppgifterna för år 2009 har antalet arbetsplatsinspektioner som företas på myndigheternas initiativ ökat tydligt. Antalet inspektioner som företas på kundernas initiativ har däremot minskat. Den tid som används till inspektionerna på arbetsplatserna har minskat till cirka två timmar per inspektion. Enligt Laitinen & al. (Laitinen & al., 2009) hade antalet inspektioner på små arbetsplatser med mindre än 50 personer en klar förbättrande effekt på arbetsmiljön. Ju oftare inspektören hade besökt arbetsplatsen, desto mer hade arbetsmiljön förbättrats.

Ändringen av lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om arbetarskyddssamarbete på arbetsplatsen (tillsynslagen 44/2006) år 2006 har tydligt effektiviserat tillsynen över arbetsplatserna så att exempelvis de uppmaningar som man har gett arbetsplatserna övervakas ända till slutet. Detta har otvivelaktigt stabiliserat myndigheternas verksamhet. Tillsynslagens effektivitet har utretts i en undersökning som genomfördes av social- och hälsovårdsministeriet och Arbetshälsoinstitutet (Ruotsala, R. m.fl. SHM:s publikationsserie 2010). Enligt resultaten gjorde inspektörerna i huvudsak en positiv bedömning av tillsynslagen och nämnde att ändringen hade skapat en god grund för tillsynen och tydligare målsättningar beträffande målen för inspektionerna. En enhetlig tillsynspraxis upplevdes vara viktig med tanke på effektiviteten av arbetarskyddstillsynen. Enligt resultaten har inspektion av kontrollsystemen blivit ett centralt mål för tillsynsarbetet i enlighet med arbetarskyddsförvaltningens mål och på grund av utvecklingen av tillsynsredskapen. Som en fortsättning på denna undersökning utreder man under åren 2010–2011 hur väl samarbetsförpliktelserna i tillsynslagen förverkligas på arbetsplatserna och på vilket sätt samarbetspraxisen inom arbetarskyddet påverkar bland annat arbetsplatsernas säkerhetsverksamhet.

Målet med utvecklingsprojektet gällande arbetarskyddsförvaltningens tillsynsdatasystem (Valtimo) är att effektivisera planeringen av tillsynen och förenhetliga tillsynspraxisen. Genom utvecklingen av tillsynssystemen strävar man bland annat efter att arbetarskyddsinspektörernas resurser i större utsträckning än tidigare ska kunna användas till inspektion av arbetsplatserna. Målet med Valtimoprojektet är även att förbättra kvaliteten på den respons som arbetsplatserna får, dvs. inspektionsberättelsen, vilket tros förbättra effektiviteten av tillsynen. Kvaliteten på övervakningen har

mätts med en s.k. ryktesindikator, med vilken man har kunnat visa att kundernas tillfredsställelse med arbetarskyddsmyndigheternas verksamhet huvudsakligen är god.

I resultatstyrningen har man betonat en mer omfattande användning av verksamhet av projekttyp. De projekt som genomförs i samarbete med intressentgrupperna tros ha större effekt på arbetsförhållandena än separata arbetsplatsinspektioner.

### 3.3 NÄTVERKSVERKSAMHET OCH OLIKA AKTÖRERS ROLL

#### Samarbete med intressentgrupperna i hemlandet

Arbetarskyddsarbetet i Finland bygger på ett s.k. trepartssystem, dvs. på samarbete mellan staten, arbetsgivarna och arbetstagarna. Arbetarskyddsdelegationen fungerar som samarbetsorgan. Förutom social- och hälsovårdsministeriet är också de centrala arbetsmarknadsorganisationerna representerade i delegationen. Inom arbetarskyddsdelegationen är Bilbausektionen samt sektionen för landsbygdsnärings- och anställningsfrågor verksamma.

Social- och hälsovårdsministeriet samarbetar med intressentgrupperna också i andra delegationer. Exempel på en sådan delegation är den delegation som SHM har tillsatt för beredning av arbetarskyddsföreskrifter. I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet fungerar också delegationen för företagshälsovård, som har i uppgift att behandla ärenden som rör den verksamhet och utveckling som äger rum inom företagshälsovården. Forum för välbefinnande i arbetet har varit en betydelsefull samarbetsorganisation för olika aktörer. Förutom SHM har även de centrala arbetsmarknadsparterna deltagit i forumets arbete.

Lagberedning som bygger på nationella initiativ och initiativ från kommissionen är en viktig del av social- och hälsovårdsministeriets arbete. Under detta arbete har målet varit att nätverket av intressentgrupper ska kunna lägga fram sina synpunkter för ministeriets lagberedare redan i början av beredningen.

Regionförvaltningen omorganiserades från och med början av år 2010, och landet delades in i sex regionförvaltningsverk. Fem av regionförvaltningsverken har ett ansvarsområde för arbetarskyddet, som ansvarar för tillsynen av arbetarskyddet i sin region. För arbetarskyddstillsynen i området för regionförvaltningsverket i Lappland ansvarar ansvarsområdet för arbetarskyddet vid regionförvaltningsverket i Norra Finland. I ansvarsområdet för arbetarskyddet vid regionförvaltningsverket i sydvästra Finland ingår även landskapet Åland. Verksamheten inom ansvarsområdena för arbetarskyddet styrs av social- och hälsovårdsministeriet. Arbetarskyddsnämnderna fungerar fortfarande som rådgivande organ inom ansvarsområdena för arbetarskyddet.

Till de organisationer som styrs av SHM hör ansvarsområdena för arbetarskyddet vid regionförvaltningsverken, Arbetshälsoinstitutet (TTL), Institutet för hälsa och välfärd (THL), Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (VALVIRA) samt Strålsäkerhetscentralen (STUK).

Social- och hälsovårdsministeriet har styrt regionförvaltningen inom arbetarskyddet huvudsakligen genom resultatstyrning samt genom att publicera instruktionsmaterial. Social- och hälsovårdsministeriet har använt sina forsknings- och utvecklingsmedel för att förbättra verksamheten inom regionförvaltningen. Andelen verksamhet av detta slag har varit liten den senaste tiden på grund av de minskade anslagen.

Arbetarskyddsaktörernas mångsidiga samarbete har förbättrat samförståndet om målen och metoderna för arbetarskyddet. Som en följd av detta har attityderna till arbetarskyddsarbetet kontinuerligt förändrats i positiv riktning. Man har fått en allt tydligare förståelse för att arbetshälsa är en del av företagets immateriella humankapital och har direkt effekt på produktiviteten och företagets lönsamhet.

Utvärderingen av hur resultatrikt samarbetet har varit har hittills varit ganska slumpmässig. Ändamålsenligheten och effektiviteten i verksamheten inom de centrala påverkansorganisationerna – inklusive social- och hälsovårdsministeriet och arbetarskyddsförvaltningen – har inte utvärderats systematiskt.

#### Program och projekt

Olika program och projekt har genomförts som praktiska projekt, och i många av dessa har man kunnat påvisa att verksamheten har gett resultat. Detta har bland annat tagit sig uttryck i förbättrade arbetsförhållanden, ökat välbefinnande bland personalen och ökad produktivitet i arbetet.



Problemet har varit att den goda praxis som man har fått fram på detta sätt inte i tillräckligt stor omfattning har tagits i allmänt bruk.

Arbetsarkyddsförvaltningen har deltagit i de program som social- och hälsovårdsministeriet har lett. Exempel på sådana program är Vanhanens andra regerings politikprogram för arbete, företagande och arbetsliv och samma regerings politikprogram för hälsofrämjande. Social- och hälsovårdsministeriet genomför dessa program med hjälp av forumet för välbefinnande i arbetet. Ur arbetsarkyddsförvaltningens perspektiv har det centrala i dessa program varit att förbättra arbetsförhållandena, arbetsenergin och arbetstrivseln samt att förstärka praxis som främjar arbetsförmågan och välbefinnandet i arbetet.

I politikprogrammet för hälsofrämjande konstateras att en fungerande företagshälsovård som lägger tonvikten på förebyggande verksamhet, gott ledarskap, ett nära samarbete mellan olika parter i arbetslivet och påverkansmöjligheter för arbetstagarna ökar människornas välbefinnande i arbetet och förbättrar resultatet av verksamheten. Att man fäster uppmärksamhet vid dessa faktorer gagnar både arbetsgivaren och arbetstagaren. Politikprogrammen fortsätter att stärka arbetsplatsernas förverkligande av den goda praxis som har iakttagits i de program som har genomförts tidigare.

Social- och hälsovårdsministeriet har inrättat ett projekt som siktar till att förebygga depression och minska den arbetsförmåga som depression ger upphov till (Masto). Programmet för utveckling av arbetslivet (Tykes), som samordnas av arbets- och näringsministeriet, integrerades år 2008 i verksamheten vid Utvecklingscentralen för teknologi och innovationer Tekes. I programmet uppmuntras de finländska arbetsplatserna att utveckla arbetslivsinnovationerna, produktiviteten och kvaliteten på arbetslivet. Med de arbetslivsinnovationer som uppkommer som en följd av TYKE-finansieringen stöds sådana förändringar i arbetsplatsens arbets-, organisations- och ledarskapspraxis som genomförs i samarbete mellan ledningen och personalen. Vid förbättringen av kvaliteten på arbetslivet uppmärksammar man bland annat arbetstagarnas möjligheter att utvecklas och påverka, välbefinnandet i arbetet, arbetsgemenskapernas interna samarbete och förtroendet. Arbetsarkyddsförvaltningen deltar i detta utvecklingsarbete.

## ILO, EU och internationellt samarbete

Den internationella arbetsorganisationen ILO är en betydelsefull aktör inom utvecklingen av arbetsarkyddet. Konventionen om ett ramverk för att främja arbetsarkydd och arbetsmiljö (C 187, 2006), som har godkänts av riksdagen, innehåller nationella riktlinjer, ett system för arbetsarkydd och arbetshälsa samt frågor som gäller det nationella programmet. ILO har uppmärksammat användningen av barnarbetskraft, social rättvisa, jämlikhet, människohandel och arbetsarkydd i Europa. Diskussionen om skäligt arbete, som inleddes av ILO, har spridit sig till EU-länderna och ännu längre.

EU:s rådgivande kommitté i arbetsmiljöfrågor är ett trepartsorgan som behandlar gemenskapsinitiativ som anknyter till arbetshälsa och arbetsarkydd. Kommittén verkar i anslutning till kommissionen, på samma sätt som EU-kommittén för ledande arbetsmiljöinspektörer, samarbetsorganet för arbetsarkyddsmyndigheterna.

Den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta arbetsarkyddsdelegationens Bilbaosektion samordnar samarbetet med Europeiska arbetsmiljöbyrån. Som en del av denna verksamhet upprätthålls en webbplats för den nationella arbetsarkyddsdatabanken. Byrån organiserar kampanjer om centrala teman inom arbetshälsa och arbetsarkydd i EU-länderna. Åren 2008–2009 genomfördes en riskbedömningskampanj, och åren 2010–2011 bedrivs en kampanj för säkert underhåll i Europa.

Europeiska fonden för förbättring av levnads- och arbetsvillkor (Dublininstitutet) bidrar till utvecklingen av den politik som rör arbets- och levnadsvillkoren i unionen genom både forskning och informationsförmedling. Den har bland annat genomfört en utredning av arbetsförhållandena i EU-länderna vart femte år sedan år 1991 (European Working Conditions Survey).

Nordiska ministerrådet har permanenta samarbetsorgan inom arbetsmiljöområdet. Arbetsmiljön och välbefinnandet i arbetet främjas huvudsakligen med hjälp av projektverksamhet. År 2009 inleddes ett nytt samarbetsprogram som rör arbetslivet (för åren 2009–2012). Det strävar efter att svara på de utmaningar som globaliseringen och befolkningsutvecklingen medför.



## 4. UTVECKLING, FÖRÄNDRINGAR OCH ANALYSER I ANKNYTNING TILL DESSA

### 4.1 NÅGRA BEDÖMNINGAR AV STRATEGIN

Olika aktörer har tillägnat sig de fokusområden som fastställs i arbetarskyddsstrategin relativt väl. Alla fokusområden har dock inte fått samma betydelse, eventuellt på grund av att de i viss mån överlappar varandra (psykiskt välbefinnande i arbetet, ork att arbeta och kontroll över arbetet). Rapporten "Finlands arbetarskyddsprofil", som utarbetades till den internationella arbetsorganisationen ILO, visar att fokusområdena har tagits upp i de landsomfattande programmen för arbetslivet (The Ministry of Social Affairs and Health, 2006).

I en nordisk undersökning som jämför arbetsmiljöpolitiken har man jämfört länderna sinsemellan och utifrån innehållet i EU:s strategier eller motsvarande dokument. Analysen bygger på en jämförelse av dimensionerna hos fem teman. Egenskaperna hos den finländska arbetarskyddsstrategin beskrivs i enlighet med bilden nedan.

<b>Strategi/program Finland</b>		<b>Position</b>			
Tema	Dimensioner	Utmärkande drag	Drag från vardera	Utmärkande drag	Dimension
målsättningar	specifika		XXX		universella
metoder	konkreta			XXX	allmänna
verksamhetsnivå	flera nivåer	XXX			en nivå
aktörsnivå	nätverksbaserad	XXX			myndighetscentrerad
myndighetsverksamhet	konsulterande och/eller belönande	XXX			kontrollerande och/eller bestraffande

Karakteristiskt för de finländska metoderna är allmängiltighet, flera verksamhetsnivåer, hög grad av nätverksbildning på aktörsnivån och en konsulterande och/eller belönande karaktär på myndighetsverksamheten. I fråga om målsättningarna placerar sig Finland inte inom någon av huvuddimensionerna: specifika eller universella (Nordic Council of Ministers, 2008).

I den resultattabell som har utarbetats för uppföljningen av EU:s arbetarskyddsstrategi har man jämfört alla EU-länder med hjälp av flera delområden och kriterier. De nationella strategierna finns i ett separat kapitel. Enligt detta kapitel karakteriseras Finland på följande sätt:

- är ett av de länder som har en arbetarskyddsstrategi,
- nämner uppföljningsrapporterna och statsbudgeten som kompletterande dokument,
- är ett av fem länder vars strategi inte har ett entydigt tidsspann,
- tillhör den majoritet av länderna som har satt upp mätbara mål,
- är ett av de länder i vilka strategin genomförs huvudsakligen genom arbetarskyddsförvaltningens åtgärder,
- är ett av de länder i vilka man har ett fastställt förfarande för uppföljning av strategin.

Enligt rapporten visar de indikatorer som beskriver utvecklingen av arbetsförhållandena att utvecklingen under den senaste tiden har varit bättre i många andra länder än i Finland. Enligt de kriterier som beskriver olika aktiviteter tillhör Finland de ledande länderna (European Commission, 2009). Inbördes jämförelser av arbetsförhållandena, välbefinnandet i arbetet och arbetarskyddet i olika länder har gjorts i flera olika undersökningar och utredningar.

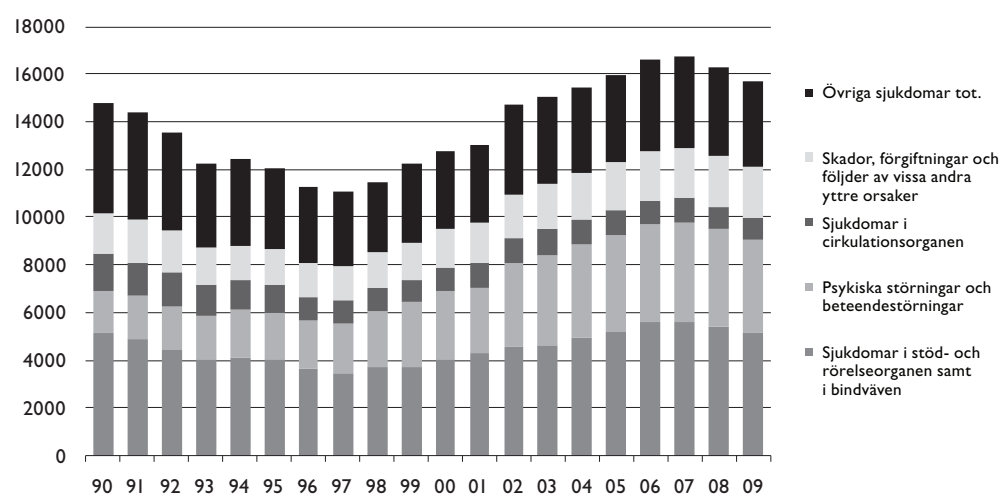
## 4.2 INFORMATION OM SJUKDOM, HÄLSA OCH ARBETSFÖRMÅGA

Allmän information och statistik som gäller sjukdom och hälsa är viktig med tanke på utvecklingen av välbefinnandet i arbetet. Främjande av välbefinnandet i arbetet är en del av hälsopolitiken, och man måste försöka gestalta helheten och de olika delområdenas betydelse. Sjukfrånvaron följs även upp på arbetsplatserna. På arbetsplatsnivå är avvikelser från sjukfrånvaron inom samma bransch ofta en viktig utlösande faktor för utveckling av välbefinnandet i arbetet. Sjukfrånvaro innebär en förlorad arbetsinsats, som kan ha stora produktivitetseffekter och stor ekonomisk betydelse.

Invalidpensioner innebär en stor kostnad för samhället i form av både förlorade arbetsinsatser och stora pensionsutgifter. Med tanke på den förlängda tiden i arbetslivet är det viktigt att minska antalet invalidpensioner. Invalidpensioner kan ha stora ekonomiska effekter också på arbetsplatsnivå.

Med hjälp av statistik över sjukdomar och invalidpensioner kan man följa upp utvecklingen på lång sikt. Informationen används för att rikta in verksamheten utifrån hur allmänt förekommande olika sjukdomsgrupper är. I allmänhet kan man dock inte sluta sig till i vilken mån förändringar som anknyter till hälsan är en följd av förändringar i arbetsförhållandena eller välbefinnandet i arbetet.

Diagram I. Ersatta sjukdagpenningdagar (tusental) enligt sjukdom 1990–2009

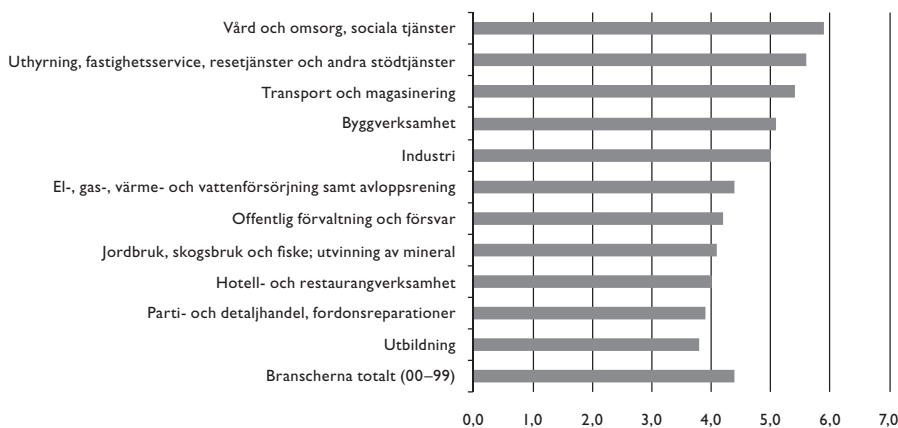


Källa: Kansaneläkelaitos (Folkpensionsanstalten) 2009

Obs! Inkluderar inte dagar med partiell sjukdagpenning.

År 2009 ersattes totalt 15 720 000 sjukdagar, av vilka de största grupperna var 5 136 000 dagar (32,7 procent) på grund av sjukdomar i stöd och rörelseorganen och 3 934 000 dagar (25,0 procent) på grund av psykiska störningar och beteendestörningar. Den andel som sjukdomar i stöd- och rörelseorganen utgör av sjukdagarna har förblivit relativt stabil mellan år 1990 och år 2009. Däremot har andelen psykiska störningar och beteendestörningar ökat betydligt under samma period. Antalet sjukdagar var lägst år 1997, som redan kan anses utgöra en tid av snabb ekonomisk tillväxt efter lågkonjunkturen i början av 1990-talet. Antalet sjukdagar var högst år 2007, varefter det totala antalet har minskat. Det totala antalet sjukdagar minskade med 2,7 procent från år 2007 till år 2008. Motsvarande minskning från år 2008 till år 2009 var 3,4 procent. Minskningen torde delvis bero på 2000-talets ekonomiska recession, som började år 2008.

Diagram 2. Sjukfrånvaro (% av arbets- och sjukdagarna) inom några branscher år 2009

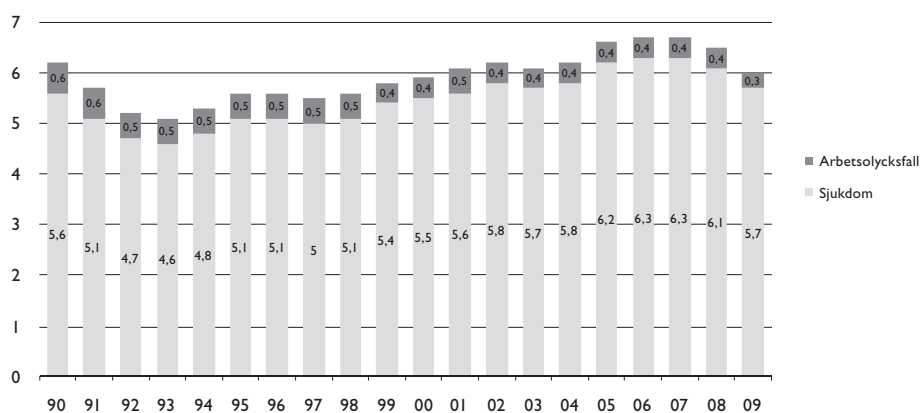


Källa: Tilastokeskus (Statistikcentralen) 2010b

Mängden sjukfrånvaro varierar mellan olika branscher. År 2009 var sjukfrånvaron störst inom branscherna hälsovård och socialarbete, 5,9 procent, uthyrning, fastighetsservice, resetjänster och andra stödtjänster, 5,6 procent, samt transport och magasinering, 5,6 procent. Motsvarande siffror för år 2008 var 6,4 procent och 6,2 procent samt 6,1 procent. Frånvaron var större än genomsnittet också inom branscherna byggverksamhet, 5,1 procent, och industri, 5,0 procent.

År 2009 uppgick antalet sjukdagar till i medeltal 9,3 dagar per sysselsatt, vilket är 4,4 procent av arbetsdagarna. Bland kvinnor var antalet sjukdagar 10,3 och bland män 8,4. År 2008 var antalet sjukdagar per sysselsatt i medeltal 10,1. Bland kvinnor var motsvarande siffra 11,1 och bland män 10,1.

Diagram 3. Frånvaro på grund av sjukdom och olycksfall bland industriarbetare åren 1990–2009, procent av den teoretiska regelbundna arbetstiden\*



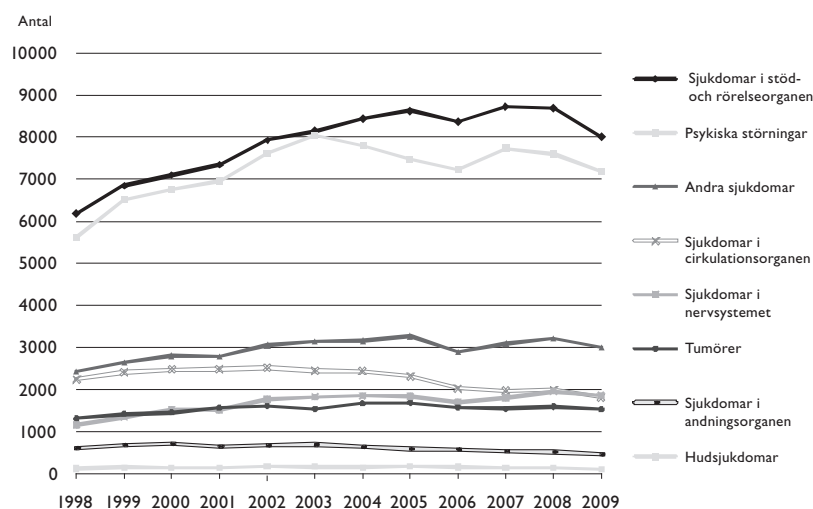
Källa: Suomen Elinkeinoelämän keskusliitto (Finlands Näringsliv) 2010

\*Med teoretisk regelbunden arbetstid avses arbetstid i enlighet med det överenskomna arbetstidsschemat, inklusive semestertid. Till den teoretiska regelbundna arbetstiden räknas inte övertid eller ledigheter som anknäver till förkortning av arbetstiden, till exempel så kallad Pekkanenledighet, skiftledighet eller söckenhelger.

Enligt en enkät som Finlands Näringsliv har genomfört bland sina medlemsföretag minskade sjukfrånvaron bland arbetstagarna inom industrin från år 2008 till år 2009 (Finlands Näringsliv, 2010). Frånvaron minskade för andra året i rad. Sjukfrånvaron bland arbetstagarna inom industrin ökade relativt jämnt efter lågkonjunkturen i början av 1990-talet. Frånvarons andel av den teoretiska regelbundna arbetstiden var enligt den här tidsserien lägst år 1993. Under ekonomiska recessioner har mängden sjukfrånvaro i allmänhet minskat.

Andelen frånvaro som orsakades av sjukdomar eller olycksfall uppgick i Finlands Näringslivs medlemsföretag till cirka 4,4 procent av den teoretiska regelbundna arbetstiden. Bland arbetstagarna inom industrin var motsvarande procenttal 6,0. Sjukfrånvarons andel av den totala frånvaron var avsevärt större än den frånvaro som föranleddes av olycksfall bland arbetstagarna inom industrin.

Diagram 4. Invalidpensionerade enligt sjukdom åren 1998–2009, arbetspensionstagare

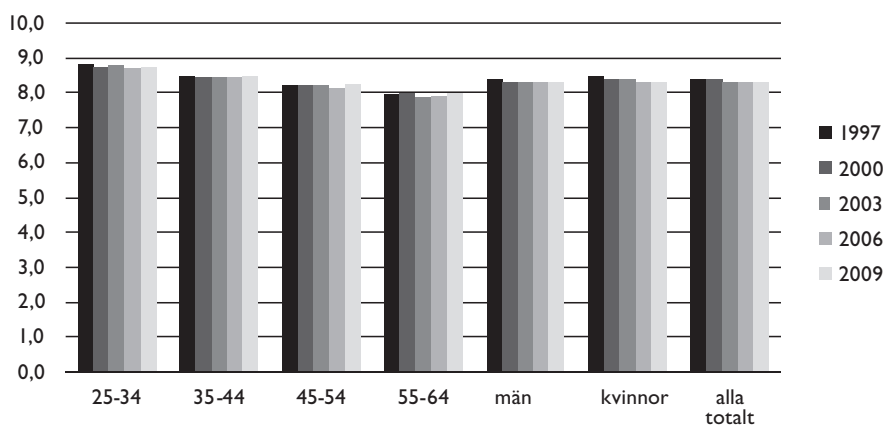


Källa: Eläketurvakeskus, Kuntien eläkevakuutus ja Valtiokonttori (Pensionsskyddsentralen, Kommunernas pensionsförsäkring och Statskontoret) 2009

Totalt sett ökade antalet personer som gick i invalidpension (arbetspension) från år 1998 till år 2004, varefter det totala antalet sjönk under en tvåårsperiod och därefter ökade igen åren 2007 och 2008. Enligt den senaste informationen sjönk antalet personer som invalidpensionerades från år 2008 till år 2009. År 2009 invalidpensionerades totalt 23 867 arbetstagare.

De vanligaste orsakerna till invalidpension har redan länge varit sjukdomar i stöd- och rörelseorganen samt psykiska störningar. Under de allra senaste åren har antalet invalidpensioner som orsakas av psykiska störningar minskat en aning. Beträffande sjukdomar i stöd- och rörelseorganen kan samma minskande trend iakttas mellan åren 2008 och 2009. De övriga sjukdomarnas andel av orsakerna till invalidpension har förblivit relativt stabil under hela granskningsperioden.

Diagram 5. Egen bedömning av arbetsförmågan enligt åldersgrupp och kön åren 1997–2009 (Vilket poängtal skulle du ge din nuvarande arbetsförmåga på skalan 0–10?)

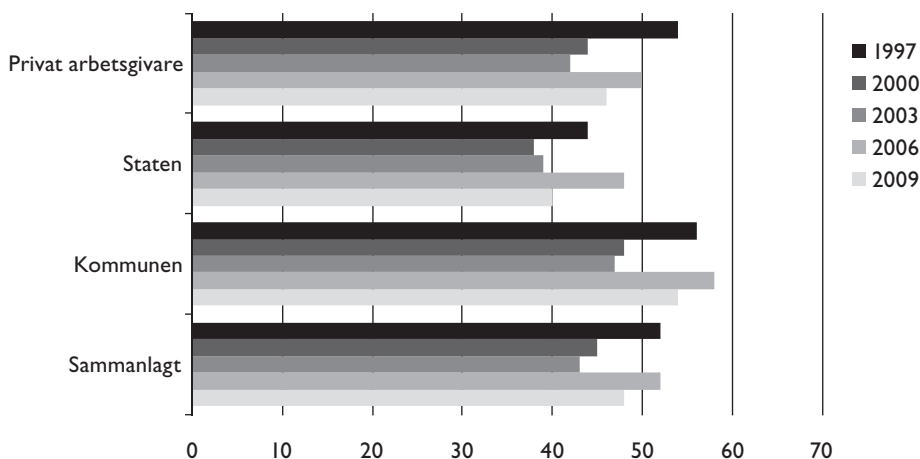


Källa: Työterveyslaitos (Arbetshälsoinstitutet) 2010b

Finländarna bedömer i allmänhet att deras arbetsförmåga är god, och skillnaderna mellan könen eller olika åldersgrupper är små. År 2009 bedömdes arbetsförmågan bland den arbetande befolkningen vara god med medelvärdet 8,4. Arbetsförmågan upplevdes även vara god med tanke på de fysiska och psykiska kraven. I de yngre åldersgrupperna uppskattades arbetsförmågan vara bättre än i de äldre åldersgrupperna. Kvinnornas uppskattning av arbetsförmågan har sjunkit en aning under de senaste åren. Enligt arbets- och näringsministeriets arbetsmiljöbarometer år 2009 är uppskattningen av arbetsförmågan högre bland arbetstagarna inom industrin än bland arbetstagarna inom de övriga branscherna. Uppskattningen av arbetsförmågan var allra lägst inom den kommunala sektorn.

### 4.3 UPPLEVELSE AV ARBETSFÖRHÅLLANDENA

Diagram 6. Brådska i arbetet enligt arbetsgivarsektor åren 1997–2009, i procent.  
(Den arbetande befolkningen; brådska i arbetet ganska ofta eller mycket ofta)

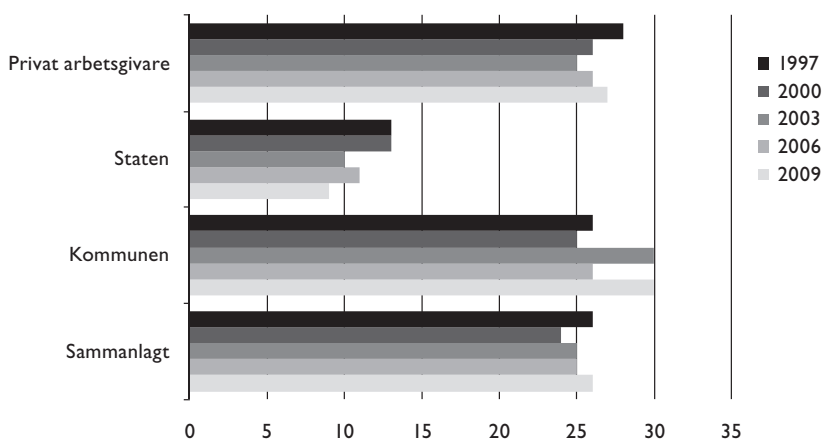


Källa: Työterveyslaitos (Arbetshälsoinstitutet) 2010b

Enligt undersökningarna Arbete och hälsa i Finland har upplevelserna av brådska varierat mellan åren 1997 och 2009. Åren 2000 och 2003 upplevde man mindre brådska, medan brådskan upplevdes vara större åren 2006 och 2009. Upplevelsen av brådska och hur stora olägenheter brådskan medför varierar från en arbetsgivarsektor till en annan. Inom den kommunala sektorn upplevde drygt 50 procent av personalen brådska år 2009. Inom den statliga sektorn var motsvarande siffra 40 procent och inom den privata sektorn upplevde nästan 50 procent av arbetstagarna brådska (Arbetshälsoinstitutet, 2010b).

Enligt Statistikcentralens arbetsmiljöundersökningar verkar de olägenheter som brådskan medför ha ökat i synnerhet inom den kommunala sektorn: år 1984 upplevde 23 procent av löntagarna olägenheter, medan motsvarande siffra år 2008 var 37 procent. Olägenheterna verkar ha ökat inom alla sektorer sedan år 1984, men har med undantag av den kommunala sektorn legat på samma nivå sedan 1990-talet. De olägenheter eller den påfrestning som brådskan innebär hänger samman med de konflikter och det psykiska våld som förekommer på arbetsplatsen. Brådskan är mest ansträngande för arbetstagarna på de arbetsplatser där arbetet är dåligt organiserat. Brådskan och de hårda tidsschemana ger upphov till den största skadliga påfrestningen inom social- och hälsovårdssektorn.

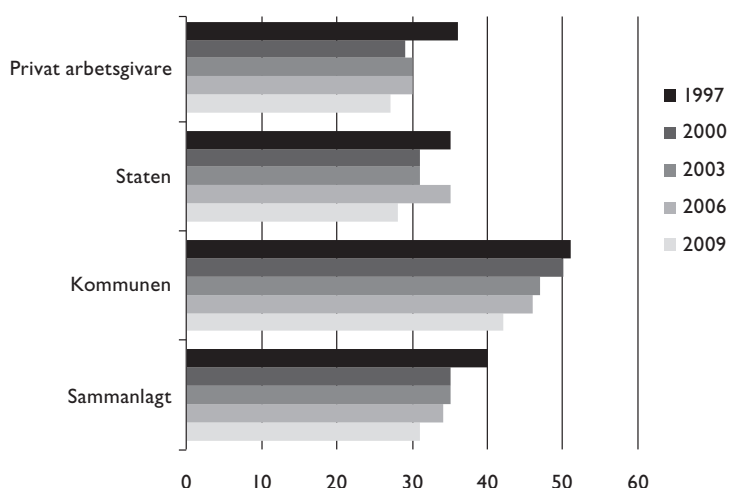
Diagram 7. Fysisk belastning i arbetet enligt arbetsgivarsektor åren 1997–2009, %.  
(Den arbetande befolkningen; personer som har upplevt arbetet som ganska eller mycket fysiskt belastande)



Källa: Työterveyslaitos (Arbetshälsoinstitutet) 2010b

Den fysiska belastningen i arbetet har i sin helhet förblivit nästan konstant i jämförelse med år 1997. Under mellanåren skedde en minskning i belastningen, men därefter har den åter börjat öka för att ännu en gång nå 1997 års nivå år 2009. Bland de privata och kommunala arbetsgivarna har förändringen gått i denna riktning. Inom den statliga sektorn har den fysiska belastning som upplevs i arbetet däremot minskat tydligt sedan år 1997. Kvinnorna bedömer att den fysiska belastningen i deras arbete har ökat sedan år 2006. De upplevde sitt arbete som mer fysiskt belastande än männen år 2009 (Arbetshälsoinstitutet, 2010b).

Diagram 8. Psykisk belastning i arbetet enligt arbetsgivarsektor åren 1997–2009, %.  
(Den arbetande befolkningen; personer som har upplevt arbetet som ganska eller mycket psykiskt belastande)

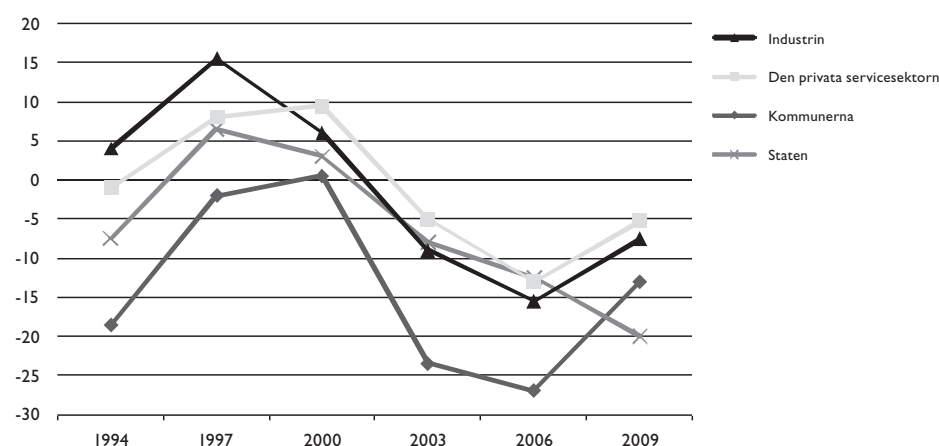


Källa: Työterveyslaitos (Arbetshälsoinstitutet) 2010b

Enligt undersökningen Arbete och hälsa i Finland 2009 ser den psykiska belastningen i arbetet ut att ha minskat i synnerhet bland kvinnor från år 1997 till år 2009. Männen har fram till år 2003 upplevt mindre psykisk belastning än kvinnor, men år 2006 hade den belastning som männen upplevde ökat till kvinnornas nivå. Upplevelserna av psykisk belastning har minskat särskilt inom den kommunala sektorn, men även inom den privata och den statliga sektorn (Arbetshälsoinstitutet, 2010b).

Statistikcentralens arbetsmiljöundersökning ger en helt annan bild av utvecklingen. Enligt den har den psykiska belastningen i arbetet ökat sedan år 1977, legat på samma nivå under 1990-talet och ökat en aning igen på 2000-talet. Ökningen har skett i synnerhet inom kvinnodominerade branscher och i den psykiska belastning som kvinnorna upplever. Männens upplevelser har däremot legat kvar på samma nivå. Upplevelserna av psykisk belastning har ökat i synnerhet inom den kommunala sektorn. Medan drygt 40 procent av arbetstagarna inom den kommunala sektorn upplevde arbetet som psykiskt påfrestande åren 2006 och 2009 enligt undersökningen Arbete och hälsa i Finland, var motsvarande siffror enligt arbetsmiljöundersökningen 68 procent av kvinnorna och 59 procent av männen år 2008. Den psykiska belastningen är förknippad med arbeten som rör mänskliga relationer och som kräver hög utbildning och hänger samman med de olägenheter som brådskar medför. Konflikter på arbetsplatsen och arbetsplatsmobbing ökar också den psykiska belastningen. Både observationerna och erfarenheterna av mobbing har ökat från år 1997 fram till åtminstone år 2008 (Lehto & Sutela, 2008).

Diagram 9. Trend för arbetets meningsfullhet (balans) I inom olika sektorer åren 1994, 1997, 2000, 2003, 2006 och 2009

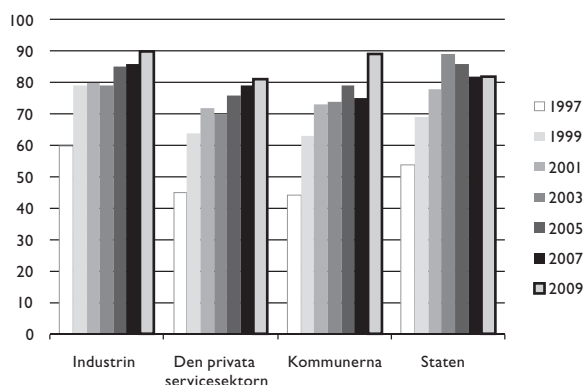


Källa: Työ- ja elinkeinoministeriö (Arbets- och näringsministeriet): Ylöstalo, Pekka & al., 2010.  
I Balans = i bättre eller sämre riktning, %

Under hela början av 2000-talet har en klart större del av löntagarna enligt arbetsmiljöbarometern varit av den åsikten att arbetets meningsfullhet förändras till det sämre än av den åsikten att det förändras till det bättre (Arbets- och näringsministeriet, 2010). Inom den statliga sektorn har upplevelsen av att arbetet är meningsfullt minskat tydligast sedan år 1997. Där pågår den nedåtgående trenden fortfarande, medan upplevelserna av meningsfullhet inom de övriga sektorerna har ökat sedan år 2006.

Merparten av de unga under 25 år upplever att arbetet har blivit mer meningsfullt än tidigare. Upplevelserna av meningsfullhet försämras hos personer över 30 år och är som negativast hos personer över 55 år. Vid en granskning enligt sektor är upplevelserna av meningsfullhet starkt negativa hos både unga och gamla inom den kommunala sektorn. Inom den privata sektorn är de ungas upplevelser av meningsfullhet starkt positiva, medan personerna över 55 år på motsvarande sätt är till och med negativare än inom den kommunala sektorn. Inom den statliga sektorn är upplevelserna av meningsfullhet som positivast bland personer i åldern 25–34 år och som negativast bland personer över 55 år.

Diagram 10. Man har strävat efter att påverka arbetstagarnas arbetarskydd i hög grad eller i viss mån åren 1997–2009

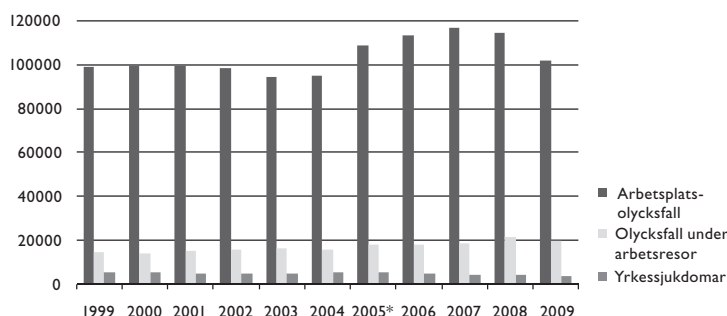


Källa: Työ- ja elinkeinoministeriö (Arbets- och näringsministeriet): Ylöstalo, Pekka & al., 2010

Enligt 2009 års arbetsmiljöbarometer upplever cirka 90 procent av arbetstagarna inom industrin och kommunerna och cirka 80 procent av arbetstagarna inom den privata servicesektorn och staten att man har strävat efter att påverka arbetarskyddet i hög grad eller i viss mån. Andelen personer som upplever saken på detta sätt har ökat, med undantag av bland de statliga arbetstagarna. Inom den statliga sektorn har utvecklingen tagit en nedåtgående riktning efter år 2003.

#### 4.4. ARBETSOLYCKSFALL OCH YRKESJUKDOMAR

Diagram 11. Ersatta arbetsolycksfall, yrkessjukdomar och misstankar om yrkessjukdomar bland löntagare åren 1999–2009

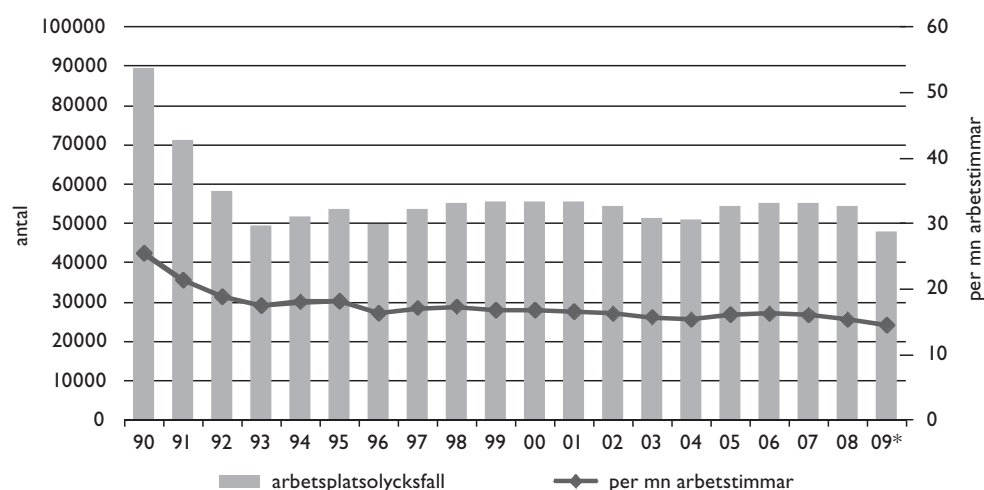


Källa: Tapaturmavakuutuslaitosten liitto (Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund) 2010

\* Från och med år 2005 är antalet skador som har inträffat under ett visst år inte direkt jämförbart med antalet skador som har inträffat under tidigare år på grund av reformen av det s.k. fullkostnadsansvaret inom sjukvården.

Antalet arbetsolycksfall som inträffar på arbetsplatserna har legat på samma nivå, ungefär 100 000 olycksfall om året, i tio års tid. År 2009 minskade antalet olycksfall, vilket torde bero på den ekonomiska recessionen. År 2009 ersattes cirka 4 000 yrkessjukdomar. Antalet olycksfall under arbetsresor har uppvisat en uppåtgående trend under de senaste tio åren. Under de två senaste åren överskred antalet olyckor som inträffade under arbetsresor gränsen 20 000. Antalet arbetsolycksfall som inträffar under arbetsresor utgör cirka en femtedel av antalet olycksfall som inträffar på arbetsplatsen.

Diagram 12. Arbetsolycksfall som lett till arbetsoförmåga i minst fyra dagar åren 1990–2009, löntagare

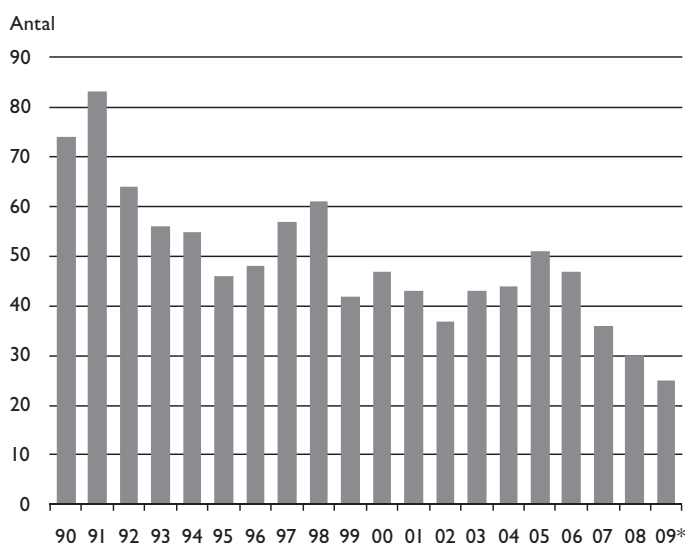


Källa: Tapaturmavakuutuslaitosten liitto (Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund) 2010

\*uppskattning/SHM (Arbeterskyddsavdelningen)

Ungefär hälften av alla arbetsolycksfall ledde till minst fyra dagars sjukfrånvaro år 2009. Antalet arbetsolycksfall av detta slag var då lite färre än 50 000 enligt de preliminära uppgifterna. Antalet minskade avsevärt år 2009. Olycksfallsfrekvensen har minskat en aning under de senaste tio åren. Olycksfallsbenägenheten är mycket olika inom olika branscher, och samma branscher befinner sig i täten av olycksfallsfrekvensen år efter år.

Diagram 13. Arbetsolycksfall som har lett till löntagares död åren 1990–2009

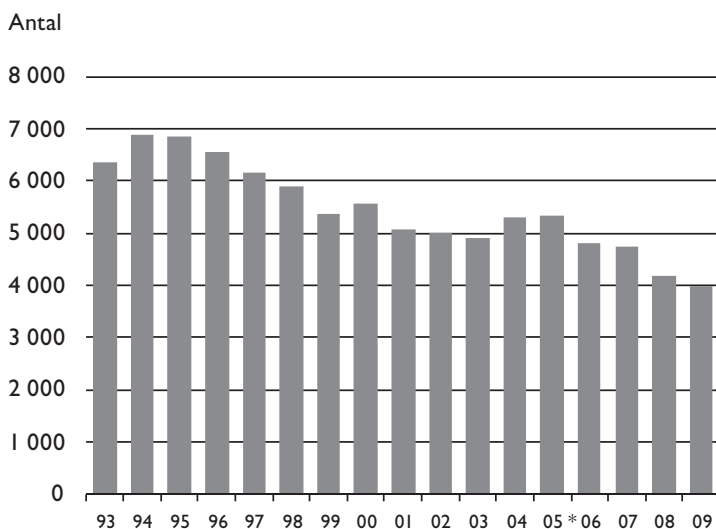


Källa: Tilastokeskus (Statistikcentralen) 2010 och \*Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund: preliminära uppgifter för år 2009

Antalet arbetsplatsolycksfall som har lett till döden har uppvisat en tydlig nedåtgående trend under de senaste tjugo åren. Enligt de preliminära uppgifterna uppnåddes ett historiskt lågt antal dödsfall år 2009.



Diagram 14. Ersatta yrkessjukdomar och misstankar om yrkessjukdomar bland löntagare åren 1993–2009

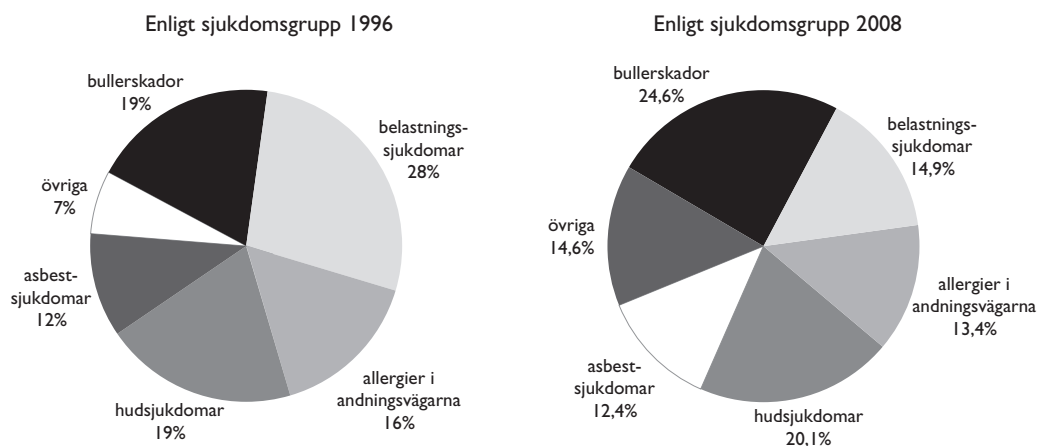


Källa: Tapaturmavakuutuslaitosten liitto (Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund) 2010

\* Från och med år 2005 är antalet skador som har inträffat under ett visst år inte direkt jämförbart med antalet skador som har inträffat under tidigare år på grund av reformen av fullkostnadsansvaret inom sjukvården.

Antalet yrkessjukdomar och misstankar om yrkessjukdomar har minskat ganska jämnt under de senaste femton åren. Minskningstakten har varit rätt kraftig, eftersom man i mitten av 1990-talet ersatte drygt 6 000 yrkessjukdomar och misstankar om yrkessjukdomar, då motsvarande siffra år 2008 var 4 000. Arbetshälsoinstitutet publicerar regelbundet sin egen statistik över yrkessjukdomar, i vilken de presenterade siffrorna avviker en aning från motsvarande siffror som presenteras av Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund.

Diagram 15. Yrkessjukdomar och misstankar om yrkessjukdomar åren 1996 och 2008



Källa: Työterveyslaitos (Arbetshälsoinstitutet) 2010

\*På grund av reformen av fullkostnadsersättningen är uppgifterna efter år 2005 inte direkt jämförbara med tidigare år.

Bullerskadornas relativa andel har ökat och utgör numera ungefär en fjärdedel av alla konstaterade yrkessjukdomar. Belastningssjukdomarnas andel har däremot minskat tydligt. Asbestsjukdomarnas andel har legat kvar på samma nivå, dvs. 12 procent.

## 4.5. TILLSYNNEN ÖVER ARBETARSKYDDET

**Tabell 1a. Tillsynen över arbetarskyddet i siffror**

Arbetsplatsinspektioner	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
Antal inspektioner	26415	24533	23393	17016	17514	20477	19916
Antal inspekterade tillsynsobjekt	19984	16704	15634	11207	12082	14717	14618
Tid som använts för inspektionen på arbetsplatsen totalt i timmar	60594	54312	55772	43594	38969	42265	40593
Tid som använts för en inspektion på arbetsplatsen i genomsnitt i timmar	2,3	2,2	2,4	2,6	2,2	2,1	2,0
<b>Tvångsåtgärder</b>							
Användningsförbud som distriktet bekräftat	50	29	16	19	20	39	40
Användningsförbud som distriktet inte bekräftat	2	6	6	8	4	14	6
Förpliktande beslut	22	40	29	27	80	168	184
Antal avgifter för underlåtelse att uppfylla beställaransvaret						99	77
<b>Anmälningar och utlåtanden</b>							
Anmälningar till polisen/åklagaren	117	191	136	225	339	331	366
Utlåtanden till polisen/åklagaren	390	445	432	354	408	547	522

Antalet arbetsplatsinspektioner sjönk fram till år 2004. Därefter har antalet inspektioner ökat. Samtidigt har antalet inspekterade objekt ökat. Antalet inspektioner som företas på initiativ av myndigheterna har ökat med cirka 24 procent jämfört med år 2006. Antalet inspektioner som företas på initiativ av kunderna har under samma tid minskat med ungefär en fjärdedel. Frågor som anknyter till i synnerhet användning av utländsk arbetskraft och diskriminering i arbetslivet har ökat i anmälningarna till polisen eller åklagarna.

**Tabell 1b. Tillsynen över arbetarskyddet i siffror**

Efterfrågan på tjänster	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2009
Kontakttaganden från kunderna	132633	137289	130650	109860	102087	85027	78103
- anställningsärenden	82647		71720	59461	56658	45350	44638
- ärenden i anslutning till arbetsförhållandena	41684		38310	38820	38938	33833	26736
- annan efterfrågan på tjänster	8302		20620	11579	6261	6036	5679
Inspektioner på begäran	9517	9077	8542	4206	3695	3357	2766
Utlåtanden om förhandstillsyn	1432	1299	1151	591	389		
Utbildning på kundernas initiativ	1090	1032	1098	609	532		
Utbildning på kundernas initiativ, utbildningstimmart	86854	78715	106495	45512	53115		
<b>Utredning av arbetsolycksfall och yrkessjukdomar</b>							
Utredda arbetsolycksfall	699	832	632	624	782	856	700
Utredda yrkessjukdomar	58	99	84	57	35	47	29
<b>Arbetskyddsdistriktens tillståndsförvaltning</b>							
Asbestfullmakter	39	21	28	31	23	31	25
Kompetensbrev för laddare	767	631	713	767	546	600	510
Undantagstillstånd i anslutning till arbetstiden				159	186	204	195
<b>Personal (årsverken)</b>							
Arbetskyddsavdelningen	84	84	90	88	87	75,8	70,6
Arbetskyddsdistrikten	428	427	426	425	443	448	446

Kontakttagandena från kunderna har enligt arbetskyddsdistriktens uppföljning minskat (tabell 1b). Det finns regionala variationer i utvecklingen av kundefterfrågan. Till exempel har kontakttagandena från kunderna ökat i södra Finland under år 2009. Man har svarat fullständigt på begärandena om service. Arbetskyddsdistriktens personalresurser ökade en aning åren 2005 och 2006 (tillsynen över beställaransvaret, den utländska arbetskraften och jämlikheten) och har i övrigt legat på samma nivå som förut. Däremot har personalresurserna vid social- och hälsovårdsministeriets arbetskyddsavdelning minskat. Den andel av tillsynen som utförs på myndighetsinitiativ tar cirka 60 procent, den andel som utförs på initiativ av kunderna 20 procent och administrations- och stödåtgärderna cirka 20 procent av personalresurserna i anspråk. Resurserna har allokerats i enlighet med målsättningarna.

De centrala målen för tillsynen över arbetarskyddet har fastställts i ramavtalen mellan social- och hälsovårdsministeriet och arbetarskyddsdistrikten (numera ansvarsområdena för arbetarskyddet vid regionförvaltningsverken). Ramavtalen har preciserats genom årliga resultatavtal. Under ramavtalsperioden 2008–2011 har förebyggande av den skadliga belastning som arbetet och arbetsförhållandena ger upphov till, förebyggande av arbetsolycksfall, övervakning av spelreglerna i arbetslivet samt hantering av kemikalieriskerna och säker användning av kemikalier på arbetsplatserna utgjort prioriterade områden inom tillsynen. I fråga om förebyggandet av arbetsolycksfall och den skadliga belastning som arbetet och arbetsförhållandena ger upphov till har man fastställt till vilka branscher tillsynen ska riktas. Branscherna har valts ut så att uppfyllandet av målet ska vara så omfattande som möjligt med beaktande av hur allvarligt det aktuella problemet är och antalet tillsynsobjekt. Ett centralt mål för tillsynen är att säkerställa fungerande kontrollsystem på arbetsplatserna inom de branscher som har valts ut som tillsynsobjekt.

Inriktningen på inspektionsverksamheten har utformats utifrån ramavtalen. Fram till slutet av år 2009 hade kontrollsystemens funktion säkerställts i ungefär hälften av objekten. I tillsynen över spelreglerna i arbetslivet har man granskat bl.a. utländska arbetstagares rätt att arbeta och minimianställningsvillkor samt lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft, som trädde i kraft år 2006. I enlighet med EU:s s.k. tillsynsdirektiv 2006/22/EG har man genomfört kontroller av chaufförers kör- och vilotider i företagen. I enlighet med vad som har avtalats har man under ramavtalsperioden 2008–2011 även övervakat hanteringen av kemikalieriskerna och användningen av kemikalier på arbetsplatserna.

## 5. SAMMANFATTNING

Arbeterskyddsstrategins fjärde uppföljningsrapport visar att det inte har skett några stora förändringar åt något håll i arbetsförhållandena under de senaste tio åren. Enligt de använda indikatorerna har det inte skett någon betydande utveckling i exempelvis antalet arbetsolycksfall, med undantag av den nedgång som lågkonjunkturen på 2000-talet gav upphov till. Den enda tydliga förändringen till det bättre har uppnåtts i fråga om antalet dödsfall, som har minskats systematiskt. Antalet yrkesjukdomar har också uppvisat en svag nedgång under nästan hela granskningsperioden.

Antalet ersatta sjukdagar var högst år 2007, varefter det totala antalet har minskat. Den andel som sjukdomar i stöd- och rörelseorganen utgör av de ersatta sjukdagarna har förblivit relativt stabil mellan år 1990 och år 2009. Däremot har andelen psykiska störningar och beteendestörningar ökat betydligt under samma period.

En annan indikator som beskriver sjukfrånvaron i rapporten är den statistik som Finlands Näringsliv publicerar över sjukfrånvaron bland arbetstagarna inom industrin. Denna statistik visar att sjukfrånvaron minskade bland arbetstagarna inom industrin från år 2008 till år 2009. Frånvaron minskade redan för andra året i rad. Sjukfrånvaron bland arbetstagarna inom industrin ökade relativt jämnt efter lågkonjunkturen i början av 1990-talet. Frånvarons andel av den teoretiska regelbundna arbetstiden var enligt den här tidsserien lägst år 1993. Under ekonomiska recessioner minskar mängden sjukfrånvaro i allmänhet.

Antalet personer som har gått i invalidpension har under den senaste tiden varit föremål för noggrann uppföljning, eftersom detta antal som indikator är nära förknippat med statsmaktens mål att förlänga tiden i arbetslivet med flera år. De vanligaste orsakerna till invalidpension har redan länge varit sjukdomar i stöd- och rörelseorganen samt psykiska störningar. Antalet invalidpensioner som orsakas av psykiska störningar har dock uppvisat en svag nedgång sedan år 2007. Beträffande sjukdomar i stöd- och rörelseorganen kan samma minskande trend iakttas under perioden 2008–2009.

Vid beskrivningen av det psykiska välbefinnandet i arbetet har man i den här rapporten i första hand stött sig på de siffror som Arbetshälsoinstitutet har publicerat, eftersom de är nya. Indikatorerna visar att den psykiska belastningen i arbetet har minskat sedan år 1997. Arbetets meningsfullhet upplevs trots detta ha minskat i synnerhet inom den statliga sektorn ända sedan år 1997. Inom de övriga sektorerna, som till exempel i kommunerna, den privata servicesektorn och industrin, har utvecklingen gått i samma riktning, men inom dessa sektorer har man upplevt att arbetets meningsfullhet har ökat sedan år 2006. Brådskan i arbetet ökade betydligt från år 2003 till år 2006 och har därefter uppvisat en svag nedgång. Bland arbetsgivarsektorerna upplevs mest brådska i kommunerna. Den största fysiska belastningen i arbetet upplevs också inom den kommunala sektorn. Den fysiska belastningen i arbetet har i sin helhet ökat från år 2006 till år 2009. Enligt arbetstagarnas egna bedömningar har man försökt påverka arbetsarskyddet i ökande omfattning på alla arbetsplatser utom inom den statliga sektorn.

I myndighetstillsynen över arbetsplatserna har man starkt riktat in sig på fokusområdena för strategin. Tillsynen över kontrollsystemen har betonats och på så sätt har man velat främja helhetsinriktad verksamhet på eget initiativ på arbetsplatserna. Antalet inspektioner har under granskningsperioden minskat betydligt fram till år 2004, varefter de har ökat. Tillsynsmetoderna har utvecklats under uppföljningsperioden. Målet har varit mer resultatrik och omfattande myndighetsverksamhet och bättre arbetsförhållanden.

## 6. SLUTSATSER

Den aktuella uppföljningsrapporten för arbetarskyddsstrategin är den fjärde i ordningen och samtidigt den sista för den gällande arbetarskyddsstrategin, som fastställdes år 1998. Hösten 2010 skrivs nya riktlinjer för arbetarskyddet, och man börjar förverkliga dessa under år 2011. Alla de fyra färdigställda uppföljningsrapporterna för arbetarskyddet fungerar som en god grund då man utarbetar nya riktlinjer.

Då man planerar de framtida riktlinjerna är det mycket viktigt att följa upp utvecklingen av indikatorerna för arbetarskyddet på lång sikt. I ljuset av indikatorerna ser vi tydligt vilka fokusområden som kräver särskild uppmärksamhet.

I den här rapporten ser vi att inga stora förändringar åt något håll kan observeras i mängden arbetsskador på tio år. En granskning på kort sikt visar däremot att mängden arbetsskador har minskat efter år 2009. Det är ännu oklart vilken andel den ekonomiska lågkonjunkturen har i att arbetsskadorna (arbetsolycksfall och yrkessjukdomar) har minskat och i vilken utsträckning den gynnsamma utvecklingen beror på en verklig förbättring av arbetarskyddet.

Det går inte heller att få en helt entydig bild av förändringarna i den psykiska belastningen i arbetet under de senaste åren. Den psykiska belastningen i arbetet är fortfarande betydande; depression är orsaken till en stor del av sjukfrånvaron. De krav som arbetet ställer i form av rörlighet och mångsidig kompetens hos arbetskraften har också ökat kontinuerligt under de senaste tio åren.

Det är tydligt att den aktuella uppföljningsrapporten och resultatet av den visar att de nya riktlinjerna för arbetarskyddet kräver nya utspel och till och med djärva förändringar i åtgärderna för att förbättra välbefinnandet i arbetet. De tidigare riktlinjerna, som skrevs år 1998, fungerade väl och länge och skapade en utmärkt grund för det arbete som utförs av de myndigheter som ansvarar för arbetarskyddet. Att många indikatorer som mäter välbefinnandet i arbetet är relativt jämna och oförändrade under tio års tid är dock ett bevis på att man måste vidta nya åtgärder. Världen och arbetslivet förändras och som en följd av denna utveckling måste riktlinjerna för arbetarskyddet revideras.

## 7. KÄLLFÖRTECKNING

- Elinkeinoelämän keskusliitto. (2010). Työaika katsaus. Työajat ja poissaolot EK:n jäsenyrityksissä vuonna 2009. Helsinki: Elinkeinoelämän keskusliitto.
- Eläketurvakeskus, Kuntien eläkevakuutus ja Valtiokonttori. (2009). Suomen työeläkkeensaajat ja vakuutetut 2009. I verk et Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kuntien eläkevakuutus ja Valtiokonttori.
- European Commission. (2009). Scoreboard 2009 – Community Strategy on health and Safety at Work. European Commission.
- Folkpensionsanstalten. (2009). FPA-statistik. Sjukförsäkring 2009. Helsingfors: Folkpensionsanstalten.
- Laitinen, Heikki & Marko Vuorinen & Antti Simola. (2009). Työturvallisuuden ja -terveyden johtaminen. Tietosanoma. Helsinki.
- Lehto, Anna-Maija & Hanna Sutela. (2008). Työolojen kolme vuosikymmentä, työolotutkimusten tuloksia 1977-2008. Helsinki: Tilastokeskus.
- Nordic Council of Ministers. (2008). Principles and concepts in Nordic occupational safety and health policies – Dimensions of strategic thinking and approaches. TemaNord 2008:594. Nordic Council of Ministers.
- Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. (2010). Työtapaturmat ja ammattitaudit 2010. Helsinki: Tapaturmavakuutuslaitosten liitto.
- The Ministry of Social Affairs and Health. (2006). National Occupational Safety and Health Profile of Finland. Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:8. Helsinki: The Ministry of Social Affairs and Health.
- Statistikcentralen. (2010). Olycksfall i arbetet 2008. I verk et Statistikcentralen, Finlands officiella statistik, Arbetsmarknaden 2010. Helsingfors: Statistikcentralen.
- Statistikcentralen. (2010b). Arbetskraftsundersökning 2009. Helsingfors: Statistikcentralen.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. Ylöstalo, Pekka & al. (2010). Työolobarometri, lokakuu 2009. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 34/2010. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Työterveyslaitos. (2010). Ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt 2008, Työperäisten sairauksien rekisteriin kirjatut uudet tapaukset. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Arbetshälsoinstitutet. (2010b). Arbete och hälsa i Finland 2009. Helsingfors: Arbetshälsoinstitutet.